

DECLARAȚIE

Subsemnata(ul), cadru didactic pensionat în anul de la disciplina a Universității de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca, prin prezenta declar că în anul universitar 2021-2022 voi efectua plata cu ora la Facultatea de a UMF “Iuliu Hațieganu” din Cluj-Napoca, la disciplina....., un număr deore de curs/lucrări practice.

Declar pe propria răspundere că nu efectuez mai mult de o normă didactică (conform Hotărârii CA nr. 638 din 28.10.2019).

Data,

Semnătura,